

BULLETIN D'INSCRIPTION

N° déclaration d'activité 989704429 97

ENTREPRISE

Entreprise :

M Mme : Nom : Prénom :

Fonction/Titre : Mail.....

Adresse

Code Postal : Ville : OPCO

N° téléphone : N° télécopie

Inscrit à ce stage personne(s) de l'entreprise.

Le 12 décembre 2025 au SICR

Noms & Prénoms

Fonction / Titre

Coût de la Prestation



Tarifs

Adhérents SICR : 800 € HT / personne, soit 868 € TTC

Fait à, le

(Signature de l'employeur + cachet de l'entreprise)

Savoir+ se réserve le droit d'annuler ou de reporter les stages dont l'effectif serait insuffisant